

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang Masalah

Nyeri merupakan alasan utama pasien mendatangi Instalasi Gawat Darurat (IGD) (Sin dkk. 2019). Secara global, lebih dari 70% pasien yang dirawat di IGD datang dengan keluhan nyeri, dengan kategori nyeri ringan sebanyak 35%, kategori sedang dan berat sebanyak 65% (Admassie dkk. 2022). American Pain Society (APS) melaporkan sebanyak 50 juta warga Amerika lumpuh sebagian atau total akibat nyeri dan 45% di antaranya memerlukan perawatan nyeri yang terus-menerus sepanjang hidup mereka (Siagian & Angeline 2019). Varndell dkk. (2020) menyebutkan bahwa lebih dari 85% pasien yang datang ke IGD melaporkan nyeri sebagai gejala yang paling umum dirasakan.

Nyeri merupakan suatu persepsi individu dalam kondisi sadar yang disebabkan oleh stres lingkungan dan ketidakberhasilan individu untuk menghindari dari situasi yang berbahaya dan menimbulkan kerusakan (Siagian & Angeline 2019). Nyeri yang tidak diatasi dengan optimal akan memicu terjadinya kondisi stres yang berkepanjangan, traumatis dan berdampak pada kerusakan sistem saraf secara permanen (Urden dkk. 2022). Nyeri juga membuat kualitas dan kuantitas tidur terganggu akibatnya pasien dapat mengalami kelelahan bahkan sampai disorientasi, hal ini membuat kualitas hidupnya menurun (Siagian & Angeline 2019). Oleh karena itu, manajemen nyeri sangat penting untuk mengurangi intensitas nyeri dan dampak buruk dari nyeri itu sendiri.

Manajemen nyeri merupakan upaya untuk mengurangi atau bahkan menyingkirkan rasa nyeri dan merupakan komponen dari disiplin ilmu medis (Sakamoto *et al.*, 2018). Penatalaksanaan nyeri dilakukan dengan teknik farmakologi dan nonfarmakologi. Manajemen nyeri utama yang paling sering diterapkan di IGD ialah manajemen nyeri farmakologi (Sakamoto dkk. 2018). Namun, penggunaan manajemen nyeri dengan obat-obatan seperti obat anti inflamasi nonsteroid (NSAID) secara terus-menerus memiliki efek samping yang buruk, antara lain depresi pernapasan, mual dan muntah (Faisol 2022). Sedangkan,

manajemen nyeri non farmakologi dipakai untuk meminimalkan potensi risiko dari ketergantungan obat atau kerusakan organ vital yang disebabkan dari penggunaan obat-obatan yang digunakan secara berkepanjangan. Manajemen nyeri non farmakologi bukan pengganti dari terapi farmakologi, tetapi sebagai pelengkap untuk mengurangi persepsi nyeri yang dialami (Zelege dkk. 2021). Pasien yang sudah diberikan obat pereda nyeri tetapi tidak adekuat sehingga masih merasa nyeri maka pasien tersebut dapat diberikan intervensi untuk menghilangkan nyeri seperti manajemen nyeri non farmakologi untuk mengembalikan pasien dalam keadaan nyaman (Ibrahim, Fransisca, Sari 2020) dan meminimalkan efek dari ketergantungan obat pereda nyeri (Zelege, Kassaw, Eshetie 2021).

Manajemen nyeri non farmakologi adalah intervensi keperawatan yang berisi upaya-upaya untuk menurunkan tingkat nyeri dengan risiko yang sangat rendah, seperti relaksasi, *guided imagery*, distraksi, *massage*, dan lain-lain (Siagian & Angeline 2019). Teknik distraksi merupakan teknik untuk menarik perhatian pada sesuatu yang lebih menyenangkan, sehingga membuat pasien merasa nyaman (Jadmiko dkk. 2022). Rangsangan yang menyenangkan dari luar juga bisa menstimulus sekresi endorfin, akibatnya persepsi nyeri yang dialami oleh pasien sedikit demi sedikit akan menurun (Mohamad dkk. 2022). Terdapat tiga metode sederhana untuk mengalihkan perhatian, yaitu musik, video, atau gabungan dari keduanya yang efektif menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan pasien (Gezginci dkk. 2018).

Video merupakan salah satu media audio visual sederhana yang bisa digunakan sebagai media distraksi untuk mengalihkan perhatian pasien dari persepsi nyerinya (Gezginci dkk. 2018). Konten atau isi dari video yang digunakan pada penelitian ini adalah konten video *Virtual Reality* (VR) bernuansa alam, yaitu video yang menampilkan gambaran bernuansa pemandangan alam memiliki dampak yang baik dengan mengurangi respons stres dan menurunkan rasa tidak nyaman, seperti rasa nyeri yang tidak tertahankan (Jadmiko dkk. 2022). Visual alam seperti air, pohon, dan bunga dapat meningkatkan *mood* seseorang dan mengurangi stres (Scates dkk. 2020). Suara alam seperti suara aliran sungai, similir angin, nyanyian burung, rintikan hujan, dan gelombang laut dengan irama yang

lambat dan nada yang tidak tinggi dapat menurunkan tingkat nyeri (Wardani & Soesanto 2022).

*Virtual Reality* (VR) merupakan media teknologi yang sangat baik untuk mendistraksi seseorang dengan melibatkan multisensori (auditori, virtual, dan taktil), menciptakan lingkungan imersif, dan tiga dimensi yang realistis. Media VR ini juga terlibat secara aktif dalam proses pengontrolan emosi, perhatian seseorang, dan memodulasi sistem nyeri yang ada di dalam tubuh, sehingga sangat efektif untuk mengalihkan perhatian individu dari rasa nyeri (Jadmiko dkk. 2022). Distraksi audio visual merupakan salah satu manajemen nyeri yang aman, tidak memiliki efek samping, dan dapat diterima oleh berbagai kalangan usia (Khattab dkk. 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Gezginci dkk. (2020) membuktikan bahwa menonton video relaksasi secara signifikan menurunkan skor nyeri dan kecemasan pasien wanita yang sedang menjalani prosedur sistoskopi. Bani Mohammad & Ahmad (2018) menyebutkan bahwa penggunaan VR dalam satu sesi *plus* morfin mampu menurunkan tingkat nyeri dan kecemasan secara signifikan pada pasien kanker payudara, dibanding pasien yang hanya mendapatkan morfin saja. Seseorang yang memperoleh stimulus sensoris dari video dapat menghambat impuls nyeri ke otak yang artinya nyeri akan berkurang atau menghilang (Mohamad dkk. 2022).

Teknik distraksi dianggap lebih efektif jika bisa menstimulus dan melibatkan banyak indera secara bersamaan, seperti media video (Jadmiko dkk. 2022). Penggunaannya yang mudah untuk diimplementasikan, aman, serta dapat diterima oleh berbagai kalangan usia membuat media video melalui teknologi VR ini sangat cocok digunakan oleh perawat sebagai intervensi keperawatan dalam mengurangi nyeri pasien. Banyak penelitian di Indonesia yang menggunakan teknologi VR untuk pasien kanker dan *post* operasi. Teknologi VR ini telah membuktikan dampak yang positif bagi pasien dan perawat, seperti menurunkan tingkat nyeri pasien, tingkat kecemasan pasien, meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan, dan membantu perawat dalam memberikan alternatif manajemen nyeri non farmakologi kepada pasien (Djuria & Rahman 2021; Handayani & Rahman 2021; Jadmiko dkk. 2022). Namun, efisiensi biaya dan kurangnya paparan

masyarakat terhadap teknologi membuat teknologi VR ini masih sedikit digunakan oleh pelayanan kesehatan di Indonesia (Handayani & Rahman 2021).

Perawat adalah salah satu tenaga kesehatan yang menjadi titik kontak pertama pasien dengan keluhan utama nyeri untuk merespon serta mengelola nyeri pasien. Oleh karena itu, perawat diharapkan mampu secara optimal untuk memberikan tindakan manajemen nyeri yang cepat dan tepat, sehingga dapat meminimalkan dampak buruk dari nyeri yang dialami pasien (Varndell dkk. 2020). Akan tetapi, masih banyak perawat yang belum melakukan manajemen nyeri pasien dengan optimal, sedangkan perawat mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk membantu meredakan nyeri yang pasien rasakan dan efek dari nyeri yang membahayakan (Smeltzer & Bare 2015). Hal ini dikarenakan adanya beberapa faktor yang menghambat perawat dalam memberikan manajemen nyeri non farmakologi, antara lain beban kerja perawat yang berat, kerjasama dengan dokter yang tidak memadai, kelelahan perawat, dan jumlah perawat yang tidak seimbang dengan jumlah pasien (Zelege, Kassaw, Eshetie 2021).

Sistem penatalaksanaan pasien di IGD berdasarkan skala prioritas tingkat kegawatdaruratan yang disebut dengan triase. Triase adalah suatu metode untuk memprioritaskan pasien berdasarkan tingkat kegawatannya agar dapat memperoleh penanganan yang tepat dalam waktu yang tepat (Kartikawati 2014). Triase dengan label kuning adalah prioritas nomor dua setelah triase dengan label merah. Pasien dengan triase label kuning merupakan pasien dengan kondisi darurat yang artinya memerlukan tindakan yang cepat, tetapi sistem triase dengan label kuning ini mengharuskan pasien menunggu selama 30 menit atau lebih untuk menerima tindakan yang dibutuhkan dan untuk mendapatkan keputusan medis lainnya (Kartikawati 2014). Waktu tunggu yang lama untuk menerima tindakan di unit triase ditambah dengan kondisi IGD yang *crowded* ini menjadi sebuah tantangan di IGD (Sepahvand dkk. 2019). Sebab, pasien yang mengalami nyeri akan merasa tidak nyaman, karena kesulitan dan terganggu akibat nyeri yang dialaminya (Smeltzer and Bare 2015). Sistem triase membuat perawat gawat darurat dan profesional kesehatan lainnya tidak selalu memberikan prioritas untuk menghilangkan rasa nyeri (Admassie dkk. 2022).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di RSUD Pasar Minggu didapatkan bahwa dalam satu bulan terakhir 70% pasien yang berkunjung ke IGD RSUD Pasar Minggu mengeluhkan nyeri. Kemudian, dari hasil wawancara yang dilakukan kepada kepala ruangan IGD RSUD Pasar Minggu mengatakan bahwa manajemen nyeri yang umum digunakan di IGD RSUD Pasar Minggu adalah manajemen farmakologi dan belum pernah dilakukan penggunaan konten *Virtual Reality* bernuansa alam untuk mengatasi nyeri pasien di IGD RSUD Pasar Minggu.

Berdasarkan fenomena tersebut peneliti ingin mengetahui tentang "Pengaruh Konten *Virtual Reality* Bernuansa Alam Terhadap Tingkat Nyeri Pasien Dengan Triase Label Kuning Di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pasar Minggu".

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan dari latar belakang di atas, dapat disimpulkan bahwa masih tingginya prevalensi nyeri pada pasien yang berkunjung ke IGD. Nyeri yang tidak diatasi secara optimal berdampak buruk bagi pasien, seperti stress yang berkepanjangan, traumatis, kerusakan sistem saraf secara permanen, bahkan dapat menurunkan kualitas hidup pasien. Manajemen merupakan upaya untuk mengurangi rasa nyeri. Terdapat dua teknik manajemen nyeri, yaitu farmakologi dan non farmakologi. Manajemen nyeri dengan obat-obatan ini lebih sering digunakan, tetapi memiliki efek samping yang merugikan pasien jika dipakai secara terus-menerus. Sedangkan, manajemen nyeri non farmakologi merupakan upaya-upaya untuk menurunkan tingkat nyeri dengan risiko yang sangat rendah. Manajemen nyeri non farmakologi ini bukanlah pengganti manajemen nyeri farmakologi, namun sebagai pelengkap untuk mengurangi persepsi nyeri yang dialami.

Salah satu teknik dalam manajemen nyeri non farmakologi adalah teknik distraksi. Salah satu metode sederhana dalam distraksi, yaitu video. Video merupakan media distraktor yang baik, karena melibatkan dua indra secara bersamaan, yaitu audio dan visual. Penggunaan video sangat mudah, aman, serta dapat diterima oleh berbagai kalangan usia. *Virtual Reality* (VR) merupakan media teknologi yang sangat baik untuk mendistraksi seseorang dengan melibatkan

multisensori (auditori, virtual, dan taktil), menciptakan lingkungan imersif, dan tiga dimensi yang realistis. Media VR ini juga terlibat secara aktif dalam proses pengontrolan emosi, perhatian seseorang, dan memodulasi sistem nyeri yang ada di dalam tubuh, sehingga sangat efektif untuk mengalihkan perhatian individu dari rasa nyeri. Oleh karena itu, sangat cocok digunakan oleh perawat sebagai intervensi keperawatan dalam mengurangi nyeri pasien. Perawat merupakan salah satu tenaga kesehatan yang menjadi titik kontak pertama pasien dengan keluhan utama nyeri. Oleh karena itu, perawat diharapkan mampu secara optimal untuk memberikan tindakan manajemen nyeri. Akan tetapi, masih banyak perawat yang belum melakukan manajemen nyeri pasien dengan optimal. Hal ini dikarenakan adanya beberapa faktor yang menghambat perawat dalam memberikan manajemen nyeri non farmakologi, antara lain beban kerja perawat yang berat, kerjasama dengan dokter yang tidak memadai, kelelahan perawat, dan jumlah perawat yang tidak seimbang dengan jumlah pasien.

Hal tersebut juga dipengaruhi oleh adanya sistem triase di IGD. Pasien dengan triase label kuning merupakan pasien dengan kondisi darurat dan memerlukan tindakan yang cepat, tetapi sistem triase dengan label kuning ini mengharuskan pasien menunggu selama 30 menit. Waktu tunggu yang lama untuk menerima tindakan di unit triase dan mendapatkan keputusan medis lainnya ditambah dengan kondisi IGD yang *crowded* ini menjadi sebuah tantangan di IGD. Akibatnya, hal tersebut membuat perawat gawat darurat dan profesional kesehatan lainnya tidak selalu memberikan prioritas untuk menghilangkan rasa nyeri pasien. Hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk mengetahui "Apakah ada penurunan tingkat nyeri setelah intervensi Konten *Virtual Reality* Bernuansa Alam pada pasien dengan triase label kuning di Instalasi Gawat Darurat di RSUD Pasar Minggu?".

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum pada penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konten *Virtual Reality* bernuansa alam terhadap tingkat nyeri pasien dengan triase label kuning di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pasar Minggu.

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui tingkat nyeri sebelum diberikan konten *Virtual Reality* bernuansa alam pada pasien dengan triase label kuning di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pasar Minggu.
- b. Untuk mengetahui tingkat nyeri sesudah diberikan konten *Virtual Reality* bernuansa alam pada pasien dengan triase label kuning di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pasar Minggu.
- c. Untuk menganalisis pengaruh antara konten *Virtual Reality* bernuansa alam dengan tingkat nyeri pasien dengan triase label kuning di Instalasi Gawat Darurat RSUD Pasar Minggu.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

- a. Bagi Masyarakat  
Harapannya hasil analisis ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan alternatif guna meningkatkan pelayanan asuhan terhadap pasien dengan triase label kuning di IGD dalam mengatasi nyeri yang dialami.
- b. Bagi Perawat  
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan alternatif dan membantu perawat dalam pemberian asuhan keperawatan untuk mengurangi nyeri pasien.
- c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan dan Rumah Sakit  
Diharapkan penelitian ini dapat berpotensi untuk menambah pengetahuan dan memberikan dukungan bagi ilmu pengetahuan khususnya di bidang kesehatan, yaitu keperawatan gawat darurat. Hasil dari penelitian ini dapat menjadi informasi tambahan dalam mendukung proses pembelajaran untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan terkait manajemen nyeri non farmakologi pada pasien dengan triase label kuning di IGD.
- d. Bagi Peneliti  
Diharapkan penelitian ini dapat menjadi acuan utama untuk pengembangan lebih lanjut.